

Israël : analyse des résultats de la vaccination et de ses contreparties



Israel

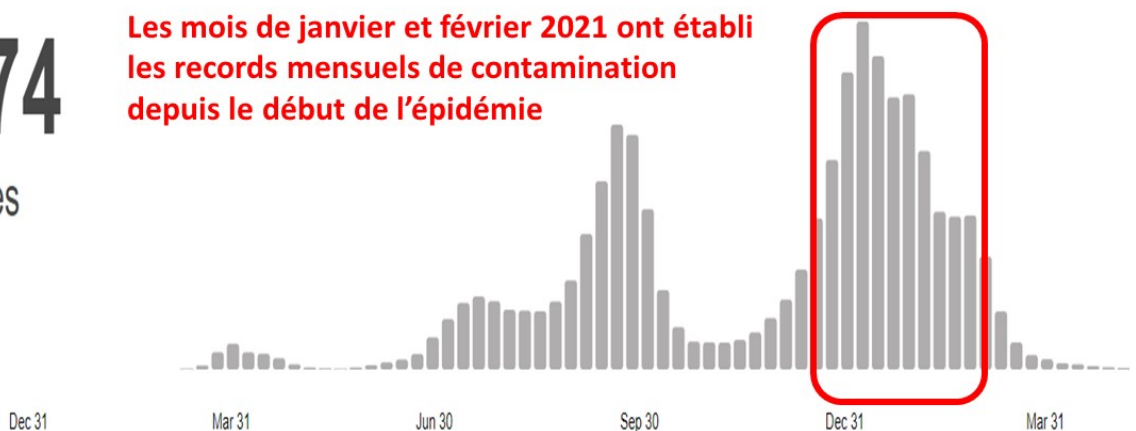
Evolution de l'épidémie au 25/5/21

Israël a commencé sa campagne le 19 décembre 2020 et a imposé des confinements sévères Avant la campagne de vaccination Israël comptait 358340 cas confirmés. Cinq mois plus tard ce chiffre est passé à 839 374

839,374

confirmed cases

Les mois de janvier et février 2021 ont établi les records mensuels de contamination depuis le début de l'épidémie



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 du 25/5/2021

Analyse des résultats de la vaccination anti-Covid-19 en Israël au 25 mai 2021

Le suivi de l'épidémie en Israël permet de prévoir ce qui risque d'arriver chez nous si la vaccination se généralise, justifiant une nouvelle analyse avec 5 mois de recul. Les avocats de la vaccination prétendent que la campagne de vaccination d'Israël serait un succès démontrant l'efficacité du Pfizer. Pourtant, tant les moyens utilisés que les résultats cliniques actuels sont franchement inquiétants.

Les succès de la campagne de vaccination et ses contreparties discutables

En termes de nombre de personnes vaccinées, le succès de la campagne de vaccination est indéniable avec 63 % de la

population israélienne qui auraient reçu au moins une dose de vaccin.

Mais la vaccination éclair n'a été obtenue que grâce à l'acceptation d'un sur-paiement des doses vaccinales et à l'engagement du gouvernement de communiquer à Pfizer les données de santé des Israéliens, sans que ceux-ci n'aient été préalablement consultés.

De plus, les méthodes utilisées sont très discutables : propagande mensongère cachant **la nature expérimentale** de ce médicament nommé à tort vaccin [\[1\]](#), censure féroce des opposants empêchant tout débat démocratique, chantage au confinement et création d'un pass vaccinal restreignant les libertés des non vaccinés.

Ces méthodes n'ont pas respecté les règles éthiques de la déclaration d'Helsinki [\[2\]](#), ni les droits des personnes sur le consentement véritablement éclairé indispensable pour la thérapie expérimentale qu'est le vaccin Pfizer (car les résultats des essais phase 3 ne sont espérés qu'en 2023).

Quoi qu'il en soit, cette pseudo-vaccination massive représente un essai phase 3 sauvage [\[3\]](#) et complète les maigres données intérimaires que le département communication de Pfizer a publiées pour l'instant.

Critères d'évaluation

Les promoteurs de la vaccination et les médias journaux parlent de succès sur les pourcentages de vaccinés ou le taux prétendu de protection que le vaccin conférerait d'après les communiqués du fabricant ou des caisses qui sont chargés de la vaccination.

Un examen objectif des résultats médicaux avérés doit tenter de répondre aux deux questions qui déterminent son utilité réelle en population globale : le vaccin prévient-il les transmissions du virus ? Diminue-t-il la gravité de la

maladie et tout particulièrement le risque d'en mourir ?

Pour répondre à cette question nous nous baserons sur les données OMS quotidiennement mises à jour sur son site officiel consultable en tapant <https://covid19.who.int/> , qui précisent chaque jour pour chaque pays le nombre de contaminations et le nombre de décès attribués au Covid-19.

Évolution du nombre quotidien des contaminations

La vaccination commencée le 19 décembre 2020 a été suivie d'une augmentation considérable des contaminations journalières, dépassant les pics de la vague précédente malgré un confinement strict.

En novembre 2020, 18 000 nouveaux cas confirmés avaient été enregistrés. Les mois de janvier (218 000 cas) et février (134 000 cas) ont établi les records mensuels de contaminations depuis le début de l'épidémie.

Le 18 décembre 2020 (veille du début de la vaccination) après dix mois d'épidémie, Israël comptait 366 000 cas confirmés. Les cinq mois suivant la vaccination ont enregistré 473 000 cas en plus.



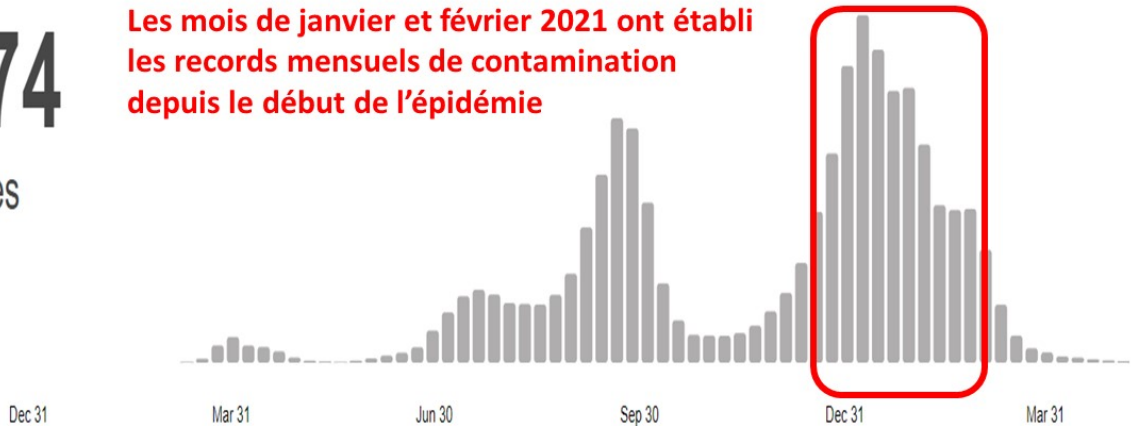
Israel

Evolution de l'épidémie au 25/5/21

Israël a commencé sa campagne le 19 décembre 2020 et a imposé des confinements sévères. Avant la campagne de vaccination Israël comptait 358340 cas confirmés. Cinq mois plus tard ce chiffre est passé à 839 374

839,374
confirmed cases

Les mois de janvier et février 2021 ont établi les records mensuels de contamination depuis le début de l'épidémie



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 du 25/5/2021

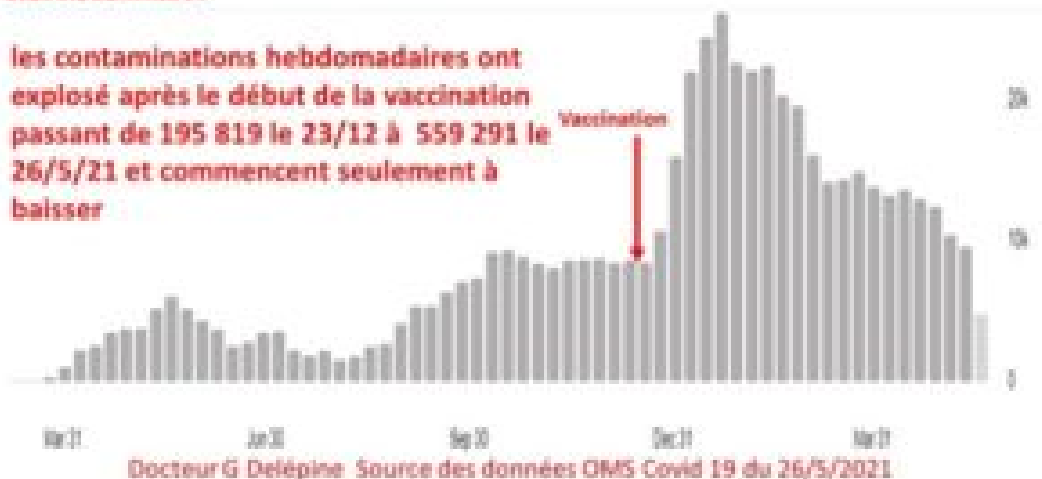
Les avocats de la vaccination prétendent que cette augmentation ne serait pas due à la vaccination, mais seulement à la coïncidence malencontreuse de la survenue d'une flambée épidémique. Mais comment une poussée au hasard surviendrait avec le même délai dans **tous** les pays qui vaccinent beaucoup ?

Un autre argument des pro-vaccins est que la vaccination n'aurait pas eu le temps d'agir, mais l'exemple des Émirats arabes unis montre que même cinq mois après le début de la vaccination, le nombre de contaminations hebdomadaires reste plus élevé qu'avant vaccination.

Emirats Arabes Unis Evolution de l'épidémie au 26/5

La campagne de vaccination a débuté le 23/12/2020. Au 12 mai 2021, un total de 11 866 954 doses de vaccin avait été administré.

les contaminations hebdomadaires ont explosé après le début de la vaccination passant de 195 819 le 23/12 à 559 291 le 26/5/21 et commencent seulement à baisser



Ce phénomène paradoxal suggère plutôt que le pseudo-vaccin Pfizer serait susceptible d'accélérer transitoirement la transmission de la maladie. Plutôt que de nier tout lien causal, les défenseurs de la vaccination devraient diligenter des études permettant d'en comprendre le mécanisme pour y porter remède.

En Israël, la diminution des contaminations n'a commencé qu'après 10 semaines, suivant la cinétique naturelle de l'épidémie décrite par le professeur Ben Israël [\[4\]](#) qui affirmait dès 2020 que « le nombre de nouveaux cas du virus atteint un pic après environ 40 jours et décline progressivement pour atteindre presque 0 après 70 jours ou pas ». On ne pourra donc juger définitivement des capacités réelles du vaccin Pfizer d'interrompre la transmission du virus qu'à l'occasion d'une éventuelle nouvelle poussée de l'épidémie.

Le porte-parole de l'OMS Swaminathan a déclaré en décembre « Je ne crois pas que nous avons les preuves sur l'un ou l'autre des vaccins pour être sûrs que cela va empêcher les gens d'avoir réellement l'infection et donc d'être en mesure de la transmettre », « Je pense donc que nous devons supposer que les personnes qui ont été vaccinées doivent également prendre les mêmes précautions ».

Doute confirmé officiellement en France par le ministre de la Santé O. Véran a affirmant devant le Conseil d'État qui conclut [5] « **les personnes vaccinées peuvent cependant demeurer porteuses du virus et ainsi contribuer à la diffusion de l'épidémie dans une mesure à ce stade difficile à quantifier** ».

Évolution de la mortalité quotidienne

En Israël, malgré un confinement strict, la vaccination a été suivie d'une augmentation considérable des mortalités hebdomadaires.



Les mois de janvier et février ont établi les records mensuels de mortalité attribuée au Covid-19 avec près de 30 % de la totalité des morts depuis le début de l'épidémie dans ce pays.

La vaccination, loin de diminuer le risque léthal de la maladie, paraît au contraire l'avoir exacerbé transitoirement comme dans les autres pays vaccinés [6]. Heureusement que la décrue mondiale de l'épidémie a limité cette évolution post vaccinale mortifère !

Le faible taux de mortalité actuel est lié à la fin de la vague épidémique mis aussi à la disparition prématurée (post-vaccinale) d'une grande partie des patients les plus à

risques. Les personnes fragiles dont la fin a été hâtée par le vaccin en janvier et février ne sont plus à risque en mars et avril. On ne peut pas mourir deux fois !

Comment expliquer ce résultat paradoxal ?

Un traitement préventif se juge à l'évolution observée de la maladie cible. En Israël, l'évolution post- vaccinale précoce a été catastrophique, tant sur les contaminations que sur l'évolution des formes graves.

En attendant que des travaux scientifiques expliquent les causes de cet échec, de nombreuses hypothèses peuvent être soulevées. L'un des plus probables est que la vaccination Pfizer se heurte au phénomène d'anticorps facilitants déjà responsables de l'échec du Dengvaxia aux Philippines et des vaccins contre les précédentes épidémies à coronavirus (SRAS en 2003 et MERS en 2012).

La possibilité de cette complication avait été soulevée par l'Académie de médecine française, dans son communiqué du 11 janvier 2021^[1] :

« dans le contexte actuel de recrudescence épidémique, c'est la persistance d'un taux d'immunité faible, voire insuffisant, pendant les semaines supplémentaires précédant la seconde injection qui doit être prise en considération. Le risque individuel d'aggravation par « anticorps facilitants » doit être évoqué quand l'infection survient chez une personne ayant un faible taux d'anticorps neutralisants. »

Ce communiqué soulignait aussi le risque de faire émerger un variant par une vaccination insuffisamment efficace.

« Sur le plan collectif, l'obtention d'une couverture vaccinale élargie, mais fragilisée par un faible niveau d'immunité, constituera un terrain favorable pour sélectionner l'émergence d'un ou de plusieurs variants échappant à l'immunité induite par la vaccination. »

Le trop faible niveau d'immunité observée après la première injection accusée de pouvoir faciliter l'émergence de variants, et l'échec de la vaccination a été tout récemment signalé par 5 membres du comité scientifique français, dont le Pr Delfraissy dans une courte lettre au BMJ ^[2].

*« Des études suggèrent que l'émergence et la propagation des variants du SRAS-CoV-2 sont corrélées à l'absence de protection immunitaire robuste après une première exposition à des virus (de type sauvage) antérieurs, voire à un vaccin. Cette évolution, associée à l'émergence de mutants de fuite immunitaire, a non seulement été observée avec le SRAS-CoV-2, mais également avec d'autres virus... En outre, la dynamique de l'immunité collective naturelle **ou vaccinale** dans les régions où ces variants ont émergé pourrait avoir exercé une pression substantielle sur l'écosystème viral, **facilitant l'émergence d'un variant avec une transmissibilité accrue**... La fin tant attendue de cette crise sanitaire mondiale pourrait être continuellement reportée, car **de nouvelles variantes émergent et l'évasion immunitaire réduit l'efficacité de la vaccination à court et moyen terme.** »*

Que pourrait-on conseiller aux citoyens ? Attendre et résister aux pressions et chantages pour le vaccin

Un débat vaccinal serein est actuellement impossible à court terme, car complètement pollué par la situation politique. Reconnaître l'échec de la vaccination porterait en effet un coup sévère à la crédibilité des dirigeants qui ont tout misé sur la vaccination. Il faut donc s'attendre à ce que les gouvernements et les médias qui leur sont proches continuent de clamer la victoire de la vaccination contre le méchant virus. Car comme l'analysait un panel de scientifiques indépendants dans le BMJ ^[3], quel que soit le pays *« quiconque ose dire la vérité au pouvoir est antipatriotique, déloyal ou radical »*.

En l'absence de débat démocratique permettant d'évaluer rationnellement la situation, nous ne pouvons que **conseiller d'attendre** pour se faire vacciner. Il n'y a aucune urgence pour se faire vacciner, le risque de la maladie étant minuscule pour les moins de 65 ans.

Dans quelques mois, un bilan plus objectif pourra être tiré et la décision de se faire vacciner ou pas pourra alors reposer sur des données consolidées. C'est peut-être ce que veut éviter le ministre de la Santé et la commission de Bruxelles, avec sa volonté d'imposer le pass sanitaire pour forcer les Européens à se faire vacciner.

Pour un senior qui se souvient de la guerre de 1939-1945 ou plus souvent maintenant des témoignages terribles de la génération de ses parents ou grands-parents, voire pour les férus d'histoire, plus jeunes (il en reste) l'obligation du port d'un badge (ouf ce n'est pas une étoile, ouf elle n'est pas jaune !) par un gouvernement qui se prétend démocratique est incroyable, consternant, invraisemblable, insupportable.

Elle rappelle l'avertissement de Bertolt Brecht et de Margaret Steffin dans « la résistible ascension d'Arturo Ui » : « **le ventre est encore fécond d'où est sortie la bête immonde** » et les leçons d'Hannah Arendt sur la banalité du mal :

« le mal ne réside pas dans l'extraordinaire, mais dans les petites choses, une quotidienneté à commettre les crimes les plus graves. »

Espérons que la majorité de la population qui n'a probablement pas la mémoire trop courte saura **RÉSISTER** à cet effroyable et monstrueux pied de nez de l'Histoire.

Les mesures dites sanitaires veulent tuer la démocratie

La tentation totalitaire, particulièrement frappante au pays des droits de l'homme, est bien évidemment mondiale dans le cadre de la prise en main en cours de la population mondiale

par la clique de Davos et l'application du plan explicité clairement dans le livre de Klaus Schwab sur Covid-19 et Grand Reset, paru en juillet 2020, impossible à traiter de complotiste.

Ainsi de nombreux gouvernements, dont le nôtre, essaient de faire croire que le passeport vaccinal nous libérera des chaînes qu'ils nous ont imposées et qu'ils resserrent chaque jour, alors que l'épidémie disparaît aux USA et en Europe indépendamment des mesures liberticides présentes ou pas.

Comme depuis des millénaires, les virus vivent leur vie et les épidémies finissent assez brutalement comme celles du MERS et du SRAS pour les deux cousins de notre Covid-19, n'ayant pas laissé aux labos le temps de trouver et imposer un vaccin rentable.

Manifestement suffisamment de données permettent d'affirmer que le vaccin ne protège pas de la contagion, ni les vaccinés, ni les autres, et nos dirigeants avouent d'ailleurs qu'ils poursuivront port du masque et distanciation, chez les vaccinés et les autres (Véran il y a peu de jours, y compris dans les Ehpad si quelques pensionnaires ne sont pas vaccinés !).

Le passeport ne constitue, comme le masque et le couvre-feu, qu'un outil d'asservissement sans intérêt sanitaire (et l'accepter ne représente qu'un signe de soumission) dont le but est une société à la chinoise que rêvent de mettre en place les dirigeants actuels nourris à la coopération franco-chinoise, comme les Véran, et bien d'autres reconnus comme « Young leaders franco-chinois ». Mais si ce modèle leur convient, qu'en pensera la société française une fois réveillée de son cauchemar covidien ? Les camps, passeport vaccinal, isolement autoritaire que nous préparent les médias seront-ils acceptés sans bruit et sans violence ?

Pour terminer, méditons la tirade du secrétaire général de

l'ONU le 22 février 21 qui fut diffusée à juste titre sur les réseaux sociaux (mais si peu relayée à la TV) :

***“Brandissant la pandémie comme prétexte, les autorités de certains pays ont pris des mesures de sécurité sévères et adopté des mesures d’urgence pour réprimer les voix dissonantes, abolir les libertés les plus fondamentales, faire taire les médias indépendants et entraver le travail des ONG.*”**

Antonio Guterres, Secrétaire Général de l'ONU
Conseil des droits de l'homme du 22 février 2021
Source : [Site de l'ONU](#)

Le chef de l'Organisation des Nations Unies ajoute, notamment :

“Des défenseurs des droits humains, des journalistes, des avocats, des militants, et même des professionnels de la santé, ont fait l’objet [...] de poursuites, et de mesures d’intimidation et de surveillance pour avoir critiqué les mesures – ou le manque de mesures – prises pour faire face à la pandémie. Les restrictions liées à la pandémie servent d’excuses pour miner les processus électoraux, affaiblir les voix des opposants et réprimer les critiques.”

Devrons-nous regagner dans la rue nos libertés ignoblement confisquées ?

Notes

[1] Communiqué de l'Académie : Élargir le délai entre les deux injections de vaccin contre la Covid-19 : quels risques pour quels avantages 11 janvier 2021

[2] *Laetitia Atlani-Duault, Bruno Lina, Franck Chauvin, Jean-François Delfraissy, Denis Malvy Laetitia. Atlan Immune evasion means we need a new COVID-19 social contract Lancet Public Health 2021

Published Online February 18, 2021

[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00036-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00036-0)

[3] Covid-19 : Social murder, they wrote—elected, unaccountable, and unrepentant

BMJ 2021 ; 372 doi :

<https://doi.org/10.1136/bmj.n314>

[4] Passeport vaccinal sur TV liberté

<https://www.youtube.com/watch?v=DzZTsBbwpo0>

Dr Gérard Delépine

[1] Selon Pasteur un vaccin est un ensemble d'antigènes injecté pour induire la création d'anticorps spécifique. Le prétendu vaccin de Pfizer ne comporte pas d'antigène viral mais une protéine supposée induire la formation d'anticorps. Ce type de traitement n'a jusqu'ici jamais été utilisé pour prévenir des infections chez l'homme.

[2] DÉCLARATION D'HELSINKI DE l'Association Médicale Mondiale – PRINCIPES ÉTHIQUES APPLICABLES À LA RECHERCHE MÉDICALE IMPLIQUANT DES ÊTRES HUMAINS *La santé de mon patient prévaudra sur toutes les autres considérations* »... *Il est du devoir des médecins engagés dans la recherche médicale de protéger la vie, la santé, la dignité, l'intégrité, le droit à l'autodétermination, la vie privée et la confidentialité des informations des personnes impliquées dans la recherche.* 25. *La participation de personnes capables de donner un consentement éclairé à une recherche médicale doit être un acte volontaire.*

[3] Dans un essai phase 3 traditionnel tous les malades sont enregistrés et bénéficient d'une surveillance régulière pour dépister tôt les éventuelles complications

[4] Pr Isaac Ben Israël : Le virus disparaît de lui-même après 70 jours 17 avril 2020

<https://strategika.fr/2020/04/17/pr-isaac-ben-israel-le-virus>

[-disparait-de-lui-meme-apres-70-jours/](#)

[5] Ordonnance du 30 mars dernier

[6]

<https://www.mondialisation.ca/lhecatombe-post-vaccinale-setend-dans-le-monde/5656922>